

О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе

Постановление Правительства Российской Федерации · № 207 · от 27.02.2020 · Правительство Российской Федерации · Действует без изменений

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

ОТ 27 ФЕВРАЛЯ 2020 Г. № 207

МОСКВА

О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые изменения, которые вносятся в Положение о военно-врачебной экспертизе, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 "Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 28, ст. 3831; 2014, № 41, ст. 5537; 2015, № 21, ст. 3115; 2016, № 18, ст. 2636; № 31, ст. 5016; 2017, № 2, ст. 368; № 15, ст. 2196; 2018, № 14, ст. 1969; № 18, ст. 2639; № 52, ст. 8283; 2019, № 5, ст. 402; № 12, ст. 1315).
2. Финансовое обеспечение расходов, связанных с реализацией настоящего постановления, осуществлять за счет и в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных федеральным органам исполнительной власти и федеральным государственным органам, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная к ней служба), на осуществление деятельности в установленной сфере.

Председатель Правительства
Российской Федерации М.Мишустин

УТВЕРЖДЕНЫ
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 27 февраля 2020 г. № 207

ИЗМЕНЕНИЯ,

которые вносятся в Положение о военно-врачебной экспертизе

1. Абзац первый пункта 2 дополнить предложением следующего содержания: "Порядок создания военно-врачебных комиссий (врачебно-летных комиссий) в Вооруженных Силах, других войсках, воинских формированиях, органах и учреждениях определяется соответствующими федеральными органами исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная служба)".
2. В пункте 3:
в абзаце пятнадцатом подпункта "а" слова "(кроме военнослужащих, проходящих военную службу по призыву)" заменить словами ", проходящих военную службу по контракту (далее - члены семей военнослужащих)";
дополнить подпунктом "и" следующего содержания:
"и) контроль за обоснованностью заключений подчиненных военно-врачебных комиссий, включающий рассмотрение и утверждение (неутверждение), отмену вышестоящими военно-врачебными комиссиями заключений подчиненных военно-врачебных комиссий.".
3. В абзаце восьмом пункта 4 слово "определяются" заменить словами "правила их заполнения, а

также порядок оформления заключений военно-врачебных комиссий (врачебно-летных комиссий) определяются соответствующими".

4. В пункте 6 слова "согласно приложению" заменить словами "согласно приложению № 1".

5. В абзаце первом пункта 10 слова "медицинские карты амбулаторных больных" заменить словами "медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (далее - медицинские карты амбулаторного больного)".

6. Абзац пятый пункта 11 после цифр "31" дополнить цифрами ", 34".

7. Абзац второй пункта 14 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

8. В пункте 17 слова "и копий актов медико-социальной экспертизы гражданина" заменить словами ", а также копий акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина".

9. Дополнить пунктом 17¹ следующего содержания:

"17¹. Военный комиссариат в течение 2 рабочих дней со дня получения согласия гражданина, являющегося ребенком-инвалидом, инвалидом I группы или имеющего иную группу инвалидности без указания срока переосвидетельствования (согласия его законного представителя), на проведение заочного освидетельствования запрашивает в порядке межведомственного информационного взаимодействия у федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы копии акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина.

Указанный запрос направляется военным комиссариатом в форме электронного документа с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия и подключаемых к ней региональных систем межведомственного электронного взаимодействия, а при отсутствии доступа к этой системе - на бумажном носителе с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Запрашиваемая информация предоставляется федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы в течение 5 рабочих дней со дня поступления запроса военного комиссариата в той же форме, в какой был направлен запрос, с соблюдением требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

Военный комиссариат не вправе требовать от гражданина (его законного представителя) представления копий акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы. Эти лица вправе представить их по собственной инициативе по своему выбору в форме документа на бумажном носителе либо с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

10. В тексте абзаца восьмого пункта 18 слово "приложения" заменить словами "приложения № 1".

11. Абзац третий пункта 26 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

12. Абзац первый пункта 28 изложить в следующей редакции:

"28. Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу (приравненную службу) по контракту в Вооруженные Силы, другие войска и воинские формирования (учреждения), и граждан, поступающих в мобилизационный людской резерв Вооруженных Сил, других войск и воинских формирований, проводят врачи-специалисты, включенные в состав военно-врачебной комиссии: врач-хирург, врач-терапевт, врач-невролог, врач-психиатр, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог, врач-дерматовенеролог и при необходимости - врачи других специальностей. При этом врач-психиатр проводит освидетельствование после изучения результатов профессионального психологического отбора указанных граждан или соответствующих исследований (обследований), проведенных медицинскими психологами (психологами) федеральных

органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная служба), в том числе специалистами федерального органа исполнительной власти, в который указанные граждане поступают на военную службу (приравненную службу) по контракту."

13. Дополнить пунктом 28¹ следующего содержания:

"28¹. Освидетельствование граждан, поступающих на военную службу по контракту в органы, военные следственные органы Следственного комитета Российской Федерации, органы военной прокуратуры, и граждан, поступающих в мобилизационный людской резерв органов, проводят врачи-специалисты, включенные в состав военно-врачебной комиссии: врач-хирург, врач-терапевт, врач-невролог, врач-психиатр, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог, врач-дерматовенеролог и при необходимости - врачи других специальностей."

14. Пункт 34 изложить в следующей редакции:

"34. Военно-врачебная комиссия при необходимости выносит в отношении гражданина, поступающего на военную службу (приравненную службу) по контракту, и гражданина, поступающего в мобилизационный людской резерв, заключение о годности к военной службе в конкретном роде войск Вооруженных Сил, обучению (военной службе) по конкретной военно-учетной специальности, обучению (службе) по специальности в соответствии с занимаемой должностью, обучению (военной службе) в соответствующей воинской части (подразделении), военной службе в специальных сооружениях, работе с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками, создающими электромагнитные поля в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, и оптическими квантовыми генераторами, микроорганизмами I, II групп патогенности, прохождению военной службы (приравненной службы) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных районах, в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также о возможности прохождения военной службы (приравненной службы) на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, выполнения работ на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС."

15. Пункт 41 изложить в следующей редакции:

"41. Предварительное освидетельствование и окончательное освидетельствование граждан, поступающих в военно-учебные заведения (учебные заведения), за исключением военно-учебных заведений, находящихся в ведении органов, проводят врачи-специалисты, включенные в состав военно-врачебной комиссии: врач-хирург, врач-терапевт, врач-невролог, врач-психиатр, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог, врач-дерматовенеролог и при необходимости - врачи других специальностей. При этом врач-психиатр проводит освидетельствование после изучения результатов профессионального психологического отбора указанных граждан или соответствующих исследований (обследований), проведенных медицинскими психологами (психологами) федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная служба), в том числе специалистами федерального органа исполнительной власти, в ведении которого находится военно-учебное заведение (учебное заведение).

Предварительное освидетельствование граждан, поступающих в военно-учебные заведения, находящиеся в ведении Министерства обороны Российской Федерации и Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации, проводится военно-врачебными комиссиями военных комиссариатов."

16. Дополнить пунктом 41¹ следующего содержания:

"41¹. Освидетельствование граждан, поступающих в военно-учебные заведения, находящиеся в

ведении органов, проводят врачи-специалисты, включенные в состав военно-врачебной комиссии: врач-хирург, врач-терапевт, врач-невролог, врач-психиатр, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог, врач-дерматовенеролог и при необходимости - врачи других специальностей."

17. Абзац второй пункта 43 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

18. В абзаце четвертом пункта 46 слова "виде Вооруженных Сил или роде войск, прохождению военной службы в районах Крайнего Севера, в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера, высокогорных районах, в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также о возможности прохождения военной службы и выполнения работ на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, о годности к работе с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками, создающими электромагнитные поля в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, и оптическими квантовыми генераторами, микроорганизмами I, II групп патогенности, о годности к военной службе по конкретным военно-учетным специальностям, службе по специальностям в соответствии с занимаемой должностью" заменить словами "роде войск Вооруженных Сил, военной службе по конкретной военно-учетной специальности, военной службе в соответствующей воинской части (подразделении), военной службе в специальных сооружениях, работе с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками, создающими электромагнитные поля в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, и оптическими квантовыми генераторами, микроорганизмами I, II групп патогенности, прохождению военной службы (приравненной службы) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных районах, в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также о возможности прохождения военной службы (приравненной службы) на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, выполнения работ на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС".

19. В пункте 50:

абзац четвертый после слов "другими федеральными органами исполнительной власти" дополнить словами "и федеральными государственными органами";

дополнить абзацем следующего содержания:

"Руководители федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, организуют прохождение обследования и освидетельствования военнослужащих, проходящих военную службу в Вооруженных Силах, других войсках, воинских формированиях, органах военной прокуратуры и военных следственных органах Следственного комитета Российской Федерации, а также граждан, проходящих военные сборы по линии Вооруженных Сил."

20. Абзац второй пункта 52 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

21. Абзац второй пункта 54 изложить в следующей редакции:

"Военно-врачебная комиссия выносит при необходимости также заключение о годности к военной службе в конкретном роде войск Вооруженных Сил, обучению (военной службе) по конкретной военно-учетной специальности, обучению (военной службе) в соответствующей воинской части

(подразделении), военной службе в специальных сооружениях, работе с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения, компонентами ракетных топлив и иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, источниками, создающими электромагнитные поля в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, и оптическими квантовыми генераторами, микроорганизмами I, II групп патогенности, прохождению военной службы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных районах, в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, других местностях с неблагоприятными климатическими условиями, а также о возможности прохождения военной службы на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, выполнения работ на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС".

22. Пункт 59 после слов "на выпускном курсе," дополнить словом "увечий,".

23. Дополнить пунктом 59¹ следующего содержания:

"59¹. Военно-врачебная комиссия, которая вынесла заключение о признании военнослужащего, проходящего военную службу по призыву, ограниченно годным или не годным к военной службе с причинной связью увечий, заболеваний, явившихся основанием для вынесения указанных категорий годности к военной службе, в формулировках "общее заболевание" и (или) "заболевание получено в период военной службы" (в случае, если в период прохождения военной службы имело место прогрессирование (утяжеление течения) заболевания, возникшего до призыва на военную службу), в срок не позднее 5 рабочих дней со дня его освидетельствования направляет копию данного заключения в военно-врачебную комиссию филиала федерального государственного казенного учреждения "Главный центр военно-врачебной экспертизы" Министерства обороны Российской Федерации (далее - Главный центр), дислоцированного на территории военного округа (Северного флота), из которого указанный военнослужащий был призван на военную службу, для проведения заочного (по документам) освидетельствования.

Военно-врачебная комиссия филиала Главного центра в течение 5 рабочих дней после получения копии заключения, указанного в абзаце первом настоящего пункта, запрашивает медицинскую документацию гражданина в соответствии с пунктом 10 настоящего Положения. По результатам изучения медицинской документации военно-врачебная комиссия филиала Главного центра в срок не позднее 10 рабочих дней после ее поступления выносит заключение о годности гражданина к военной службе на момент его призыва на военную службу по категориям, указанным в пункте 18 настоящего Положения. Состав военно-врачебной комиссии по заочному (по документам) освидетельствованию гражданина, признанного в период прохождения военной службы по призыву ограниченно годным или не годным к военной службе с причинной связью увечий, заболеваний, явившихся основанием для вынесения указанных категорий годности к военной службе, в формулировках "общее заболевание" и (или) "заболевание получено в период военной службы" (в случае, если в период прохождения военной службы имело место прогрессирование (утяжеление течения) заболевания, возникшего до призыва на военную службу), соответствует составу военно-врачебной комиссии, указанному в пункте 77 настоящего Положения.

Заключение военно-врачебной комиссии филиала Главного центра, указанное в абзаце втором настоящего пункта, в случае признания гражданина по результатам заочного (по документам) освидетельствования ограниченно годным или не годным (временно не годным) к военной службе на момент его призыва на военную службу в срок до 5 рабочих дней после оформления подлежит направлению:

руководителю территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по субъекту Российской Федерации, из которого гражданин был призван на военную службу;

руководителю органа исполнительной власти соответствующего субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

руководителю медицинской организации государственной или муниципальной системы здравоохранения:

врач-специалист которой проводил освидетельствование гражданина и дал ошибочное заключение, послужившее основанием для вынесения врачом, руководящим работой по освидетельствованию граждан, итогового заключения о категории годности к военной службе;

врач-специалист которой при освидетельствовании неверно оценил результаты обязательных диагностических исследований, предусмотренных пунктом 14 настоящего Положения;

в которой на основании решения комиссии по постановке граждан на воинский учет, призывной комиссии (по направлению военного комиссара муниципального образования (муниципальных образований) проводилось обследование, по результатам которого не было диагностировано увечье, заболевание, являющееся основанием для признания гражданина ограниченно годным или не годным (временно не годным) к военной службе;

военному комиссару и военному комиссару муниципального образования (муниципальных образований), призывной комиссией которого гражданин призван на военную службу."

24. В пункте 71:

слова "и копий актов медико-социальной экспертизы гражданина" заменить словами ", а также копий акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина";

дополнить абзацем следующего содержания:

"Взаимодействие военных комиссариатов (военно-врачебных комиссий) с федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы осуществляется в соответствии с пунктом 17¹ настоящего Положения."

25. В пункте 73 слова "военной службы (приравненной службы)" заменить словами "приравненной службы".

26. Абзац второй пункта 76 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

27. Абзац четвертый пункта 80 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

28. В пункте 84:

в абзаце втором слова "и копий актов медико-социальной экспертизы гражданина" заменить словами ", а также копий акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина";

дополнить абзацем следующего содержания:

"Взаимодействие военных комиссариатов с федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы осуществляется в соответствии с пунктом 17¹ настоящего Положения."

29. Абзац второй пункта 88 дополнить словами "или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях".

30. В подпункте "а" пункта 94:

абзац третий дополнить словами ", за исключением случаев, указанных в подпунктах "в" и "г" настоящего пункта";

абзац седьмой изложить в следующей редакции:

"если заболевание возникло у освидетельствуемого вследствие полученного при исполнении обязанностей военной службы (служебных обязанностей) укуса насекомого, пресмыкающегося или телесного повреждения, нанесенного животным";

в абзаце восьмом слова "вызванное профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям" заменить словами "предусмотренное перечнем поствакцинальных осложнений,

вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 2 августа 1999 г. № 885 "Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий".

31. Пункт 95 дополнить абзацем следующего содержания:

"При установлении причинной связи заболеваний, полученных освидетельствуемым при обстоятельствах, указанных в подпунктах "в" и "г" пункта 94 настоящего Положения, военно-врачебные комиссии руководствуются постановлением Правительства Российской Федерации от 4 ноября 2004 г. № 592 "Об утверждении перечня заболеваний, возникновение или обострение которых обусловлено воздействием радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, аварии в 1957 году на производственном объединении "Маяк" и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча".

32. Абзац пятый пункта 96 дополнить словами ", за исключением случаев, указанных в подпунктах "в" и "г" пункта 94 настоящего Положения".

33. В пункте 97:

в абзаце первом слова "но не имеющих справки о травме," исключить;

после абзаца первого дополнить абзацами следующего содержания:

"Граждане, проходившие (проходящие) военную службу (приравненную службу), службу в органах и организациях прокуратуры, военные сборы (их законные представители), в военно-врачебные комиссии представляют оригиналы справки о травме, других документов, отражающих обстоятельства получения увечья, заболевания, или их копии, заверенные в установленном порядке. Указанные документы после рассмотрения возвращаются гражданам военно-врачебными комиссиями вместе с заключениями о причинной связи увечий, заболеваний.

При определении причинной связи заболеваний с исполнением обязанностей военной службы в условиях воздействия радиоактивных веществ, источников ионизирующего излучения (за исключением случаев, указанных в подпунктах "в" и "г" пункта 94 настоящего Положения), компонентов ракетных топлив и иных высокотоксичных веществ, токсичных химикатов, относящихся к химическому оружию, источников электромагнитного поля и лазерного излучения, микроорганизмов I, II групп патогенности военно-врачебные комиссии руководствуются перечнем профессиональных заболеваний, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации."

34. Пункт 98 изложить в следующей редакции:

"98. Причинная связь увечий, заболеваний граждан, проходивших военную службу (приравненную службу), службу в органах и организациях прокуратуры, военные сборы, определяется военно-врачебной комиссией на основании обращений граждан (их законных представителей), федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы, органов социальной защиты, военных комиссариатов (военных комиссариатов муниципальных образований), учреждений, органов, осуществляющих пенсионное обеспечение, органов и организаций прокуратуры."

35. Дополнить разделом XI следующего содержания:

"XI. Обследование и освидетельствование членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в целях определения возможности их проживания по состоянию здоровья в местностях, куда военнослужащие (сотрудники) переводятся для прохождения военной службы (приравненной службы) или где они проходят военную службу (приравненную службу), а также в иностранных

государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, куда военнослужащие (сотрудники) направляются в длительную (свыше 3 месяцев) командировку

104. Руководители федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных органов, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная служба), организуют обследование и освидетельствование членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в целях определения возможности их проживания по состоянию здоровья в местностях, куда военнослужащие (сотрудники) переводятся для прохождения военной службы (приравненной службы) или где они проходят военную службу (приравненную службу), а также в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, куда военнослужащие (сотрудники) направляются в длительную (свыше 3 месяцев) командировку (далее - отдельные местности).

Направление на освидетельствование в военно-врачебные комиссии, создаваемые в Вооруженных Силах, других войсках, воинских формированиях, органах и учреждениях, членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в целях определения возможности их проживания по состоянию здоровья в отдельных местностях организуется Министерством обороны Российской Федерации, другими федеральными органами исполнительной власти и федеральными государственными органами, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная служба).

105. До начала освидетельствования в целях определения возможности проживания по состоянию здоровья в отдельных местностях членам семей офицеров и членам семей сотрудников в соответствующих военно-медицинских организациях проводятся следующие обязательные диагностические исследования:

флюорография (рентгенография) легких в 2 проекциях лиц в возрасте с 15 лет (если она не проводилась или если в медицинских документах отсутствуют сведения о данном исследовании в течение последних 6 месяцев) с обязательным представлением при освидетельствовании флюорограмм (рентгенограмм) или результатов флюорографического (рентгенологического) обследования на цифровых носителях;

общий (клинический) анализ крови;

общий анализ мочи;

электрокардиография в покое.

Членам семей офицеров и членам семей сотрудников старше 40 лет проводятся исследование уровня глюкозы в крови, измерение внутриглазного давления, электрокардиография с физическими упражнениями.

По медицинским показаниям членам семей офицеров и членам семей сотрудников могут проводиться и другие диагностические исследования.

Министерство обороны Российской Федерации, другие федеральные органы исполнительной власти (федеральные государственные органы), в которых федеральным законом предусмотрена военная служба (приравненная служба), могут устанавливать перечни дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала освидетельствования членов семей офицеров и членов семей сотрудников.

При невозможности проведения обследования членов семей офицеров и членов семей сотрудников в соответствующих военно-медицинских организациях при освидетельствовании используются результаты диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и других медицинских осмотров (обследований, освидетельствований), характеризующие состояние здоровья указанных членов семей офицеров и членов семей сотрудников.

При освидетельствовании членов семей солдат, матросов, сержантов и старшин, проходящих военную службу по контракту, а также членов семей прапорщиков и мичманов используются результаты диспансеризации, профилактических медицинских осмотров и других медицинских

осмотров (обследований, освидетельствований), характеризующие состояние здоровья указанных лиц.

106. Освидетельствование членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников проводят врачи-специалисты, включенные в состав военно-врачебной комиссии: врач-хирург, врач-терапевт, врач-невролог, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-стоматолог, врач-психиатр, врач-акушер-гинеколог (для женщин) и при необходимости - врачи других специальностей. Для освидетельствования детей из числа членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в состав военно-врачебной комиссии дополнительно включается врач-педиатр. При невозможности включения в состав военно-врачебной комиссии врача-педиатра военно-врачебной комиссией при проведении освидетельствования учитываются сведения, содержащиеся в представленных военнослужащими (сотрудниками) или иными законными представителями детей из числа членов семей военнослужащих (сотрудников) историях развития ребенка, медицинских картах амбулаторных больных и других медицинских документах (их копиях, заверенных в установленном порядке).

Освидетельствование членов семей солдат, матросов, сержантов и старшин, проходящих военную службу по контракту, а также членов семей прапорщиков и мичманов осуществляется заочно на основании представленных ими или их законными представителями медицинских документов и (или) их копий, заверенных в установленном порядке, а также сведений и документов, характеризующих состояние их здоровья, истребованных военно-врачебными комиссиями в соответствии с пунктами 10 и 17¹ настоящего Положения.

Освидетельствование членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников, являющихся инвалидами I группы или детьми-инвалидами, проводится заочно на основании медицинских карт амбулаторных больных, а также копий акта медико-социальной экспертизы гражданина и протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина, заверенных подписью руководителя и печатью соответствующего бюро медико-социальной экспертизы, истребованных военно-врачебными комиссиями в соответствии с пунктами 10 и 17¹ настоящего Положения.

107. Военно-врачебной комиссией выносится заключение о годности к проживанию в отдельной местности члена семьи военнослужащего (сотрудника) при отсутствии у него увечий, заболеваний, указанных в приложении № 2 к настоящему Положению. Данное заключение действительно в течение 12 месяцев со дня его вынесения."

36. В приложении к указанному Положению:

а) нумерационный заголовок изложить в следующей редакции:

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Положению о военно-врачебной экспертизе";

б) в разделе II:

в подразделе 1:

пояснения к статье 1 расписания болезней изложить в следующей редакции:

"Пункт "а" предусматривает хронические рецидивирующие формы заболеваний.

Освидетельствуемые по графе I расписания болезней, перенесшие острую форму бруцеллеза, токсоплазмоза, описторхоза и амебиаза (внекишечные формы, тяжелое течение кишечной формы) менее 12 месяцев назад, по пункту "б" признаются временно не годными к военной службе для оценки стойкости ремиссии.

В отношении военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, перенесших острые формы бруцеллеза, токсоплазмоза, описторхоза и амебиаза (внекишечные формы, тяжелое течение кишечной формы), выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни сроком до 60 суток.

При рецидиве бруцеллеза или токсоплазмоза заключение выносится по пункту "а".

Наличие положительных серологических или аллергологических реакций без клинических проявлений бруцеллеза, токсоплазмоза или других заболеваний не может служить основанием для вынесения заключения о временной негодности к военной службе или ограниченной годности к военной службе.

Освидетельствование лиц с альвеококкозом или эхинококкозом любой локализации проводится по пункту "а", в том числе после проведенного хирургического лечения.

Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, страдающие хронической дизентерией, а также бактерионосители брюшного тифа, паратифов и сальмонеллеза подлежат лечению в стационарных условиях. В случае стойкого бактерионосительства в течение более 3 месяцев они по пункту "а" признаются ограниченно годными к военной службе, а освидетельствуемые по графе I расписания болезней по пункту "б" признаются временно не годными к военной службе на 6 месяцев для лечения. В дальнейшем при сохраняющемся бактерионосительстве, подтвержденном лабораторным исследованием, они освидетельствуются по пункту "а".

Категория годности к военной службе военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, с хроническим выделением возбудителей тифо-паратифозных заболеваний, дизентерии и сальмонеллеза определяется по пункту "а".

При острых заболеваниях категория годности к военной службе военнослужащих определяется по окончании лечения в зависимости от состояния функций органов и систем.

Выявление поверхностного антигена вирусного гепатита В и антител к вирусу гепатита С у освидетельствуемых по всем графам является основанием для обследования в целях исключения скрыто протекающего хронического гепатита.

Лица с хроническими вирусными гепатитами освидетельствуются по статье 59 расписания болезней. Граждане, в том числе военнослужащие, поступающие в военно-учебные заведения, переболевшие острым вирусным гепатитом, брюшным тифом и паратифами, при отсутствии у них нарушений функций печени и желудочно-кишечного тракта признаются годными к поступлению в военно-учебные заведения, но не ранее чем через 6 месяцев после окончания лечения в стационарных условиях.

К пункту "б" относятся временные функциональные расстройства после перенесенных острых заболеваний, когда по завершении лечения в стационарных условиях у пациента сохраняются астенизация и нарушение питания. Заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни может быть вынесено только в случаях тяжелого или осложненного течения заболевания (кишечная перфорация, кишечное кровотечение, миокардит, пневмония с парапневмоническим плевритом и др.) при сохранении астенизации после лечения в стационарных условиях, когда для оценки стойкости остаточных изменений и полного восстановления способности освидетельствуемого исполнять обязанности военной службы требуется срок не менее 30 суток.

В отношении военнослужащих, перенесших заболевание легкой или среднетяжелой неосложненной формы, заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни не выносится.

Восстановительное лечение этой категории переболевших завершается в реабилитационных отделениях военно-медицинских организаций (специальных центрах выздоравливающих) или в медицинских пунктах воинских частей, где может быть организован необходимый комплекс реабилитационных мероприятий. В исключительных случаях допускается проведение реабилитации в инфекционных или терапевтических отделениях военно-медицинских организаций. В отдельных случаях военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, перенесшие заболевание тяжелой или среднетяжелой формы, могут быть переведены для реабилитации в санаторно-курортные организации соответствующих федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральным законом предусмотрена военная служба, по бесплатной путевке на срок не менее 20 дней. Курсанты и слушатели военно-учебных заведений в этих случаях в реабилитационные

отделения и центры реабилитации не переводятся, а выписываются в воинскую часть.

В отношении военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, перенесших тяжелую форму острого вирусного гепатита и описторхоза, выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни сроком на 30 суток.

Военнослужащие, перенесшие острый вирусный гепатит В, С и D, подлежат диспансерному динамическому наблюдению в течение 6 месяцев с последующим углубленным обследованием для исключения формирования хронического гепатита.

Граждане, перенесшие острый вирусный гепатит, брюшной тиф и паратифы, при призыве на военную службу (военные сборы) или поступлении на военную службу по контракту признаются временно не годными к военной службе на 6 месяцев после окончания лечения в стационарных условиях.";

в статье 2 расписания болезней:

пункты "а" - "г" изложить в следующей редакции:

"а) активный с выделением микобактерий

и (или) наличием распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью III степени

ДДД

б) активный без выделения микобактерий

и наличия распада легочной ткани, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью II степени

ВВВ

в) после успешно проведенного лечения, клинически излеченный, большие остаточные изменения или последствия хирургических вмешательств, сопровождающиеся дыхательной (легочной) недостаточностью I степени или без нее

ВВБ(В-ИНД)

г) малые остаточные изменения после излеченного туберкулеза

ВВА";

в пояснениях:

в абзаце пятнадцатом слова "снятия с диспансерного учета" заменить словами "прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого";

в абзаце девятнадцатом:

слово "экссудативного" заменить словом "экссудативного";

после слова "иммунологического" дополнить словом ", молекулярно-генетического";

абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

"К пункту "г" относятся малые остаточные изменения после перенесенного (в том числе спонтанно излеченного) туберкулеза органов дыхания по завершении наблюдения в группе клинически излеченного туберкулеза и после прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого. При этом освидетельствование по данному пункту проводится не ранее чем через 3 года после окончания основного курса лечения.";

абзац двадцать второй признать утратившим силу;

в статье 3 расписания болезней:

пункты "а" - "в" изложить в следующей редакции:

"а) активный прогрессирующий туберкулез, генерализованный туберкулез, туберкулез

с распадом и (или) бактериовыделением, выраженная функциональная недостаточность органов вследствие перенесенного туберкулеза

ДДД

б) активный в период основного курса лечения, умеренная функциональная недостаточность органов вследствие перенесенного туберкулеза

ВВВ

в) после успешно проведенного лечения, клинически излеченный
ВВБ(В - ИНД)";

в пояснениях:

в абзаце девятнадцатом слова "снятия с диспансерного учета" заменить словами "прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого";

абзац двадцать первый изложить в следующей редакции:

"К пункту "г" относятся остаточные изменения перенесенного туберкулеза внегрудной локализации при отсутствии признаков активности после завершения наблюдения в группе клинического излечения туберкулеза и прекращения диспансерного наблюдения в отношении освидетельствуемого. При этом освидетельствование по данному пункту проводится не ранее чем через 3 года после окончания основного курса противотуберкулезного лечения.";

в подразделе 2:

в статье 8 расписания болезней:

в абзаце первом слово "опухолей" заменить словами "злокачественных новообразований";

пункты "а" и "б" изложить в следующей редакции:

"а) при невозможности радикального удаления и (или) наличии отдаленных метастазов

ДДД

б) после радикального удаления первоначального злокачественного новообразования
ДДВ";

в пояснениях:

абзацы третий и четвертый изложить в следующей редакции:

"злокачественные новообразования других органов и мягких тканей с отдаленными метастазами, а также их местнораспространенные формы при невозможности радикального удаления, рецидив или прогрессирование заболевания после ранее проведенного лечения при невозможности радикального удаления;

абзац; (Утратил силу - Постановление Правительства Российской Федерации от 29.08.2025 № 1314)

абзац шестой признать утратившим силу;

абзац; (Утратил силу - Постановление Правительства Российской Федерации от 29.08.2025 № 1314)

абзац; (Утратил силу - Постановление Правительства Российской Федерации от 29.08.2025 № 1314)

абзац; (Утратил силу - Постановление Правительства Российской Федерации от 29.08.2025 № 1314)

в абзаце девятом слова "или лучевой терапии" заменить словами ", лучевой терапии или комбинированного лечения";

пояснения к статье 9 расписания болезней после абзаца второго дополнить абзацем следующего содержания:

"Военнослужащие, проходящие военную службу по контракту, с острым лейкозом, множественной миеломой, миелодиспластическим синдромом вне зависимости от эффективности терапии освидетельствуются по пункту "а".";

в статье 10 расписания болезней:

в абзаце первом слова "опухолей головного, спинного мозга" заменить словами "доброкачественных новообразований нервной системы и мозговых оболочек";

в пояснениях:

абзац первый изложить в следующей редакции:

"Статья применяется в случаях стойких нарушений функций организма после хирургического лечения, при отказе от хирургического лечения либо при отсутствии показаний к хирургическому лечению. При наличии у пациента нарушений функций органов и систем применяются соответствующие статьи расписания болезней.";

абзац девятый изложить в следующей редакции:

"доброкачественные новообразования мочевых органов с выраженными расстройствами мочеиспускания или сопровождающиеся кровотечением;"

абзац шестнадцатый дополнить словами ", затрудняющие акт глотания и (или) прохождение пищи в умеренной степени, не сопровождающиеся упадком питания";

абзац двадцатый после слов "доброкачественные новообразования" дополнить словами ", в том числе доброкачественные гормонально неактивные образования надпочечников,";

в подразделе 6:

абзацы первый - третий изложить в следующей редакции:

"Для значительного нарушения функций нервной системы характерны¹ снижение мышечной силы конечностей от 0 до 2 баллов², выраженный бульбарный (псевдобульбарный) синдром, сопровождающийся нарушениями глотания и требующий наложения гастростомы или установки назогастрального зонда, расстройства функции тазовых органов, требующие использования средств ухода, выраженные мозжечковые и экстрапирамидные нарушения, выраженные когнитивные нарушения, выраженные нарушения речи.

Для умеренного нарушения функций нервной системы характерны¹ снижение мышечной силы конечностей в 3 балла², умеренно выраженный бульбарный (псевдобульбарный) синдром, не требующий наложения гастростомы и установки назогастрального зонда, мозжечковые и экстрапирамидные нарушения, умеренные когнитивные нарушения, умеренно выраженные нарушения речи.

Для незначительного нарушения функций нервной системы характерны¹ снижение мышечной силы конечностей в 4 балла², незначительно выраженный бульбарный (псевдобульбарный) синдром без нарушения глотания, незначительные мозжечковые и экстрапирамидные нарушения, легкие когнитивные нарушения, легкие нарушения речи.";

дополнить абзацами следующего содержания:

"Критерии выраженных клинических проявлений синдрома повышения внутричерепного давления: наличие головной боли, рвоты, глазовдвигательных нарушений, когнитивных нарушений, нарушений походки, нарушений функции тазовых органов, застойных дисков зрительных нервов или вторичной атрофии дисков зрительных нервов;

ликворное давление при люмбальной пункции в положении лежа свыше 300 мм водного столба; перивентрикулярный отек.

Критерии умеренно выраженных клинических проявлений синдрома повышения внутричерепного давления:

наличие головной боли, начальных явлений застоя на глазном дне;

ликворное давление при люмбальной пункции в положении лежа свыше 200 мм водного столба.";

в пояснениях к статье 21 расписания болезней:

абзац второй после слов "черепно-мозговой травмы," дополнить словами "остром периоде инсульта, менингита, энцефалита (до 4 недель), при острой гипоксии (на фоне остановки сердечной деятельности, дыхания),";

в абзаце третьем слова "письменно заверена командиром воинской части" заменить словами

"заверена подписью командира воинской части и печатью воинской части";

в абзаце шестом слова "простыми парциальными эпилептическими приступами" заменить словами "фокальными приступами без нарушения сознания";

в статье 22 расписания болезней:

пункт "г" изложить в следующей редакции:

"г) при наличии объективных данных
без нарушения функций
Б-4БА";

в пояснениях:

в абзаце первом слова "острых и хронических интоксикациях," исключить;

абзац третий изложить в следующей редакции:

"болезни нервной системы, сопровождающиеся параличами или выраженными парезами, выраженным вторичным паркинсонизмом, выраженными распространенными гиперкинезами, атактическими расстройствами, гидроцефалией с синдромом повышения внутричерепного давления с выраженными клиническими проявлениями.";

в абзаце пятом слова "гемипарезом в форме понижения силы мышц, повышения мышечного тонуса" заменить словом "парезом";

абзац шестой изложить в следующей редакции:

"К пункту "в" относятся последствия и остаточные явления поражения центральной нервной системы в виде стойкой неврологической симптоматики с незначительным нарушением функций, сочетающейся с синдромом вегетативной дистонии, астеническим синдромом.";

в абзаце седьмом:

после слов "астенический синдром," дополнить словами "синдром вегетативной дистонии,";

слово "стойкие" исключить;

абзацы девятый и двенадцатый - восемнадцатый признать утратившими силу;

в пояснениях к статье 23 расписания болезней:

абзацы первый и второй изложить в следующей редакции:

"Статья предусматривает церебральные и спинальные дегенерации, болезнь Паркинсона, другие болезни экстрапирамидной системы (включая эссенциальный тремор), заболевания, сопровождающиеся тиками (синдром де ла Туретта - освидетельствование осуществляется совместно с врачами-психиатрами), доброкачественные новообразования головного и спинного мозга, детский церебральный паралич, врожденные аномалии (пороки развития), болезни нервно-мышечного соединения и мышц, а также другие структурные изменения центральной нервной системы неопухолевой природы (гидроцефалия, церебральная киста и др.).

К пункту "а" относятся: врожденные аномалии (пороки развития) и болезни нервной системы, сопровождающиеся значительным нарушением функций и (или) быстро прогрессирующим течением, в том числе синингомиелия, боковой амиотрофический склероз, миастения, амиотрофии (невральная, спинальная), наследственные формы атаксий, болезнь Паркинсона начиная с 3 стадии по Хен-Яру или при наличии флюктуаций и дискинезий, другие формы паркинсонизма (мультисистемная атрофия, прогрессирующий надъядерный паралич, кортико-базальная дегенерация и др.), синдром де ла Туретта, детский церебральный паралич, миотонии, миопатии, миодистрофии, синдром Хакима-Адамса и др.; доброкачественные новообразования головного и спинного мозга, требующие хирургического лечения и (или) нарушающие функции нервной системы.";

абзац пятый дополнить словами ", доброкачественные новообразования головного и спинного мозга, не требующие хирургического лечения и не нарушающие функции нервной системы";

дополнить абзацем следующего содержания:

"Освидетельствование лиц с миастенией независимо от формы и результатов лечения по графам I, II расписания болезней осуществляется по пункту "а". Освидетельствование лиц с генерализованной миастенией независимо от результатов лечения по графе III расписания болезней осуществляется по пункту "а". Освидетельствование лиц с глазной формой миастении при наличии медикаментозной компенсации (полной или частичной) по графе III расписания болезней осуществляется по пункту

"в". ";

в статье 24 расписания болезней:

в графе "Наименование болезней, степень нарушения функции" пункты "а" - "в" изложить в следующей редакции:

"а) инсульты (последствия инсультов) с умеренным или значительным нарушением функций, дисциркуляторная энцефалопатия III стадии

б) инсульты (последствия инсультов) с незначительным нарушением функций, частые преходящие нарушения мозгового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия II стадии

в) инсульты (последствия инсультов) при наличии объективных данных без нарушения функций и инсульт с восстановившимся неврологическим дефицитом, редкие преходящие нарушения мозгового кровообращения, частые обмороки, мигрень с частыми и длительными приступами";

в пояснениях:

абзац третий признать утратившим силу;

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

"стойкие значительные или умеренные нарушения функций нервной системы, наступившие вследствие острого нарушения церебрального и (или) спинального кровообращения";

в абзаце пятом слово "деменции" заменить словами "выраженных когнитивных нарушений";

абзац девятый изложить в следующей редакции:

"частые (3 раза и более в год) преходящие нарушения мозгового кровообращения (в том числе церебральные гипертонические кризы), требующие обследования и лечения в стационарных условиях с верификацией общемозговой и очаговой симптоматики, с обязательной ее оценкой в динамике. Подтверждением церебрального гипертензивного криза являются косвенные и прямые признаки отека головного мозга по результатам дополнительного обследования (осмотр офтальмолога, нейровизуализация);";

абзац четырнадцатый после слов "внутренней сонной артерии" дополнить словами "(доминантной или единственной позвоночной артерии)";

в абзаце восемнадцатом слова "или умеренных" исключить;

абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

"начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения в виде отдельных нестойких органических микросимптомов, признаков вегетативно-сосудистой неустойчивости, легкого снижения отдельных когнитивных функций (внимание, регуляторные функции), астенического синдрома";

абзац двадцатый после слов "внутренней сонной артерии" дополнить словами "(доминантной или единственной позвоночной артерии)";

дополнить абзацами следующего содержания:

"В случае очевидного влияния перенесенной травмы головного мозга на развитие факторов риска дисциркуляторной энцефалопатии (в том числе артериальной гипертензии, посттравматического стрессового расстройства), подтвержденного медицинской документацией в течение не более 2 лет после травмы, освидетельствование проводится по соответствующим пунктам настоящей статьи, а также по пунктам "а" - "г" статьи 25 расписания болезней в зависимости от степени нарушения функций.

Синдром вегетативной дистонии должен быть подтвержден следующими объективными методами исследования: вегетативно-сосудистая неустойчивость - ортостатической, клиностатической пробами, кардиоваскулярная - исследованием вариабельности ритма сердца.";

в пояснениях к статье 25 расписания болезней:

абзац седьмой дополнить словами ", умеренно выраженные стойкие когнитивные нарушения";

в абзаце восьмом слова "в форме неустойчивости при ходьбе, нистагма, чувствительных нарушений" исключить;

в абзаце десятом слова "со стойкими астеноневротическими проявлениями и вегетативно-сосудистой неустойчивостью" заменить словами "с легкими когнитивными нарушениями, стойким синдромом вегетативной дистонии и стойкими астеноневротическими проявлениями";

в абзаце четырнадцатом цифру "3" заменить цифрой "2";

дополнить абзацем следующего содержания:

"Связь развития эпилепсии с ранее перенесенной травмой головного мозга устанавливается при возникновении приступов в период не ранее чем через 2 месяца после травмы и не позднее чем через 2 года после травмы.";

в пояснениях к статье 26 расписания болезней:

в абзаце третьем слово "опухолей" заменить словом "опухоли";

в абзаце четвертом слова "рецидивирующие и длительно протекающие" заменить словами "и длительно протекающие обострения";

абзац пятый дополнить словами ", выраженные нарушения после перенесенной невралгии лицевого нерва, проявляющиеся стойким лагофталмом и (или) параличом (парезом) мимической мускулатуры со стойким расстройством жевательной функции";

абзац; (Утратил силу - Постановление Правительства Российской Федерации от 29.08.2025 № 1314)

абзац десятый дополнить словами ", последствия перенесенной невралгии лицевого нерва, проявляющиеся парезом мимической мускулатуры без лагофталма и расстройства жевательной функции";

в пояснениях к статье 27 расписания болезней:

абзацы первый и второй изложить в следующей редакции:

"К пункту "а" относятся последствия травм или ранений нервных стволов и сплетений при наличии выраженных и стойких двигательных, чувствительных трофических нарушений (резко выраженные атрофии мышц при одностороннем процессе - плеча (свыше 4 см), предплечья (свыше 3 см), бедра (свыше 8 см), голени (свыше 6 см); хронические трофические язвы, пролежни и др.), а также последствия повреждений, которые сопровождаются выраженным стойким болевым синдромом, требующим непрерывного стационарного и амбулаторного лечения на протяжении не менее 4 месяцев. Выраженные нарушения после перенесенной травмы лицевого нерва, проявляющиеся стойким лагофталмом и (или) параличом (парезом) мимической мускулатуры со стойким расстройством жевательной функции.

К пункту "б" относятся последствия повреждений нервов и сплетений, сопровождающиеся стойкими двигательными, чувствительными и трофическими расстройствами, при которых умеренно нарушается основная функция конечности.";

абзац третий дополнить словами ", последствия перенесенной травмы лицевого нерва, проявляющиеся парезом мимической мускулатуры без лагофталма и расстройства жевательной функции";

абзац четвертый изложить в следующей редакции:

"К пункту "г" относятся последствия повреждения нервов в виде незначительных рефлекторных и (или) чувствительных нарушений, небольших атрофий или ослабления силы мышц, которые не нарушают функцию конечности и имеют тенденцию к восстановлению.";

абзац второй пояснений к статье 28 расписания болезней изложить в следующей редакции:

"Заключение военно-врачебной комиссии о необходимости предоставления военнослужащему отпуска по болезни (освобождения) после перенесенного острого серозного менингита, менингеальной формы клещевого энцефалита, генерализованных форм менингококковой инфекции (менингит, менингоэнцефалит, менингококкемия), полирадикулоневропатий выносится после того, как закончено лечение и санирован ликвор. Критерием санации ликвора при бактериальном менингите является уменьшение цитоза ниже 50 клеток при числе лимфоцитов 95 процентов и более.";

в подразделе 7 абзац двадцать первый пояснений к статье 30 расписания болезней изложить в следующей редакции:

"Лицам с хориоретинальными дегенерациями, разрывами сетчатки без отслойки, в том числе перенесшим лазерную коагуляцию сетчатки, заключение о категории годности к военной службе выносится по зрительным функциям на момент освидетельствования по статье 35 расписания болезней.";

в подразделе 9:

абзац первый дополнить словами ", нарушения ритма и проводимости сердца оцениваются по данным анализа электрокардиографии в покое (по показаниям - другими методами оценки сердечного ритма и проводимости) с обязательной оценкой интервала PQ и расчетом скорректированного интервала QT";

в пояснениях к статье 42 расписания болезней:

в абзаце шестом слова "с обструкцией" заменить словами "независимо от наличия обструкции"; после абзаца четырнадцатого дополнить абзацами следующего содержания:

"синдром удлиненного интервала QT, диагностируемого при наличии одного скорректированного интервала QT продолжительностью 480 мс и более при повторной регистрации электрокардиографии в покое и отсутствии приема лекарственных препаратов, удлиняющих интервал QT;

синдром укороченного интервала QT, диагностируемого при наличии уменьшения продолжительности скорректированного интервала QT 340 мс и менее.";

в абзаце пятнадцатом слово "развившимися" исключить;

абзац двадцать пятый признать утратившим силу;

в пояснениях к статье 44 расписания болезней:

абзац седьмой после слова "пароксизмальные" дополнить словом "желудочковые";

в абзаце девятом:

предложение третье после слова "Офицерам," дополнить словами "прапорщикам и мичманам,";

предложение четвертое после слова "Офицеры" дополнить словами ", прапорщики и мичманы";

в абзаце пятнадцатом слово "развившимися" и предложение второе исключить;

абзац девятнадцатый изложить в следующей редакции:

"При наличии безболевой (немой) ишемии миокарда, кардиального синдрома Х (микровазкулярной дисфункции миокарда, патологических мышечных мостиков) заключение выносится по пунктам "а", "б" или "в" в зависимости от степени выраженности атеросклероза коронарных артерий по данным коронарографии и (или) велоэргометрии (тредмил-теста).";

в) наименование строки "Ожирение II степени" таблицы 1 изложить в следующей редакции:

"Ожирение II степени; оптикореконструктивные операции на роговице или склере (лазерный кератомилез и аналоги, поверхностная безлоскутная кератэктомия и аналоги, рефракционная кератотомия и др.), выполненные по поводу документально подтвержденной (с учетом результатов ультразвуковой биометрии глазных яблок) близорукости до 6,0 дптр включительно (при отсутствии послеоперационных осложнений и дегенеративно-дистрофических изменений на роговице и глазном дне) в анамнезе, но не ранее чем через 6 месяцев после операции, за исключением поверхностной безлоскутной кератэктомии и аналогов, выполненных по поводу документально подтвержденной (с учетом результатов ультразвуковой биометрии глазных яблок) близорукости до 3,0 дптр включительно (при отсутствии послеоперационных осложнений и дегенеративно-дистрофических изменений на роговице и глазном дне) в анамнезе, но не ранее чем через 6 месяцев после операции".

37. Дополнить приложением № 2 следующего содержания:

"ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Положению о военно-врачебной

ТРЕБОВАНИЯ

к состоянию здоровья членов семей военнослужащих (сотрудников) для проживания в местностях, куда военнослужащие (сотрудники) переводятся для прохождения военной службы (приравненной службы) или где они проходят военную службу (приравненную службу), а также в иностранных государствах, в том числе в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом, куда военнослужащие (сотрудники) направляются в длительную (свыше 3 месяцев) командировку

I. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, определенных перечнем районов Крайнего Севера и местностей, приравненных к районам Крайнего Севера, на которые распространяется действие указов Президиума Верховного Совета СССР от 10 февраля 1960 г. и от 26 сентября 1967 г. о льготах для лиц, работающих в этих районах и местностях, утвержденным постановлением Совета Министров СССР от 10 ноября 1967 г. № 1029 "О порядке применения Указа Президиума Верховного Совета СССР от 26 сентября 1967 г. "О расширении льгот для лиц, работающих в районах Крайнего Севера и в местностях, приравненных к районам Крайнего Севера", при отсутствии у них:

психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);

эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;

тяжелых или прогрессирующих органических болезней центральной нервной системы (сосудистых поражений головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянного склероза, бокового амиотрофического склероза, детского церебрального паралича, синингомиелии, миопатии, миастении, последствий перенесенного туберкулезного менингита), а также заболеваний и травм периферической нервной системы с умеренным и значительным нарушением функции конечности; болезней кроветворной системы со значительными изменениями в составе крови и периодическими обострениями;

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

облитерирующего тромбангиита (болезни Бюргера), облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;

хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции;

хронических прогрессирующих болезней ЛОР-органов, требующих систематического лечения и наблюдения врача-оториноларинголога, протекающих с частыми обострениями;

хронических заболеваний органов дыхания, часто обостряющихся с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;

бронхиальной астмы тяжелой степени или средней степени тяжести;

болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью II, III или IV функционального класса, а также стенокардии напряжения II, III или IV функционального класса;

гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты,

генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);
вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии, сопровождающейся артериальной гипертонией III степени;
стойких, не поддающихся лечению форм нарушений ритма и проводимости сердца (полной атриовентрикулярной блокады, атриовентрикулярной блокады II степени с синдромом Морганьи-Адамса-Стокса, пароксизмальных желудочковых тахикардий, желудочковой экстрасистолы III-V градации по В.Лоуи, синдрома слабости синусового узла);
ревматизма, болезни Бехтерева, ревматоидного артрита, диффузных заболеваний соединительной ткани;
хронических рецидивирующих и прогрессирующих заболеваний органов пищеварения (хронического гепатита, панкреатита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами, а также осложненной кровотечением, перфорацией, пенетрацией или стенозом привратника, неспецифического язвенного колита, болезни Крона, тяжелых форм энтеритов, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни);
генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;
хронических болезней почек (со 2 по 5 стадии) с частыми рецидивами и (или) нефротическим синдромом;
злокачественных новообразований независимо от стадии и результатов лечения;
доброкачественных опухолей любой локализации, склонных к быстрому росту или приводящих к нарушению функции органа;
глаукомы;
хронических распространенных болезней кожи, за исключением распространенных и тотальных форм гнездной алопеции и витилиго.

II. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в высокогорных районах (1500 метров и более над уровнем моря)

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в высокогорных районах (1500 метров и более над уровнем моря) на территории Российской Федерации (иностранных государств, в том числе с неблагоприятным жарким климатом) при отсутствии у них:
сосудистых заболеваний головного мозга и спинного мозга с преходящими нарушениями мозгового кровообращения;
болезней эндокринной системы с нарушением функции;
болезней кроветворной системы с умеренным нарушением функции и редкими обострениями;
хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной недостаточностью;
болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью II, III или IV функционального класса, стенокардии напряжения II, III или IV функционального класса;
постинфарктного кардиосклероза, аневризмы сердца;
болезней системы кровообращения со стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости длительностью более 7 суток, требующими антиаритмической терапии или катетерной абляции и возобновляющимися после прекращения лечения, с пароксизмальными желудочковыми тахикардиями, синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта, постоянной атриовентрикулярной блокадой II степени без синдрома Морганьи-Адамса-Стокса, синоатриальной (синоаурикулярной) блокадой II степени, полными блокадами ножек пучка Гиса;
хронических болезней почек (со 2 по 5 стадии) с частыми рецидивами и (или) нефротическим синдромом;

злокачественных новообразований независимо от стадии и результатов лечения;
облитерирующего тромбангиита (болезни Бюргера), облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;
психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);
эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;
органических болезней центральной нервной системы, сопровождающихся гидроцефалией, параличами, парезами, расстройством речи, зрения;
опухолей головного мозга или спинного мозга и других тяжелых и быстро прогрессирующих заболеваний центральной нервной системы со стойкими нарушениями функции органов;
заболеваний крови при наличии признаков прогрессирования;
активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;
гипертонической болезни с умеренным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают сосудистые расстройства, которые не всегда тесно и непосредственно связаны с гипертензивным синдромом (инфаркт миокарда, стойкие нарушения ритма сердца и (или) проводимости, наличие атеросклеротических изменений в магистральных артериях с умеренным нарушением функции и, кроме того, возможны церебральные расстройства - гипертонические церебральные кризы, транзиторные ишемические атаки или дисциркуляторная энцефалопатия II стадии с двигательными, чувствительными, речевыми, мозжечковыми, вестибулярными и другими расстройствами, а также стенокардия напряжения II функционального класса и (или) хроническая сердечная недостаточность II функционального класса);
гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);
вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии, сопровождающейся артериальной гипертонией третьей степени;
генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;
глаукомы;
доброкачественных опухолей любой локализации, склонных к быстрому росту или приводящих к нарушению функции органа.

III. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в местностях с неблагоприятными климатическими условиями в Республике Бурятия, Республике Тыва, Забайкальском крае, не вошедших в перечень районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, местах дислокации воинских формирований Российской Федерации в Республике Таджикистан, а также на территориях Республики Казахстан, относившихся ранее к городу Ленинску Кызыл-Ординской области с территорией, находившейся в административном подчинении Ленинского городского Совета народных депутатов, Джезказганской области, Мугоджарскому району Актюбинской области

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в местностях с неблагоприятными климатическими условиями в Республике Бурятия, Республике Тыва, Забайкальском крае, не вошедших в перечень районов

Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, местах дислокации воинских формирований Российской Федерации в Республике Таджикистан, а также на территориях Республики Казахстан, относившихся ранее к городу Ленинску Кызыл-Ординской области с территорией, находившейся в административном подчинении Ленинского городского Совета народных депутатов, Джезказганской области, Мугоджарскому району Актюбинской области, при отсутствии у них:

активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;

злокачественных новообразований (за исключением исходов лечения злокачественных новообразований с ремиссией длительностью более 5 лет);

заболеваний крови при наличии признаков прогрессирования;

болезней эндокринной системы с умеренным и значительным нарушением функции;

психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);

эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;

тяжелых или прогрессирующих органических болезней центральной нервной системы (сосудистых поражений головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянного склероза, бокового амиотрофического склероза, детского церебрального паралича, синингомиелии, миопатии, миастении, последствий перенесенного туберкулезного менингита), а также последствий травм периферической нервной системы с умеренным и значительным нарушением функции конечности;

хронических прогрессирующих и часто обостряющихся болезней периферических нервов с нарушением движения, чувствительности и трофики, требующих повторного и длительного лечения в стационарных условиях;

рецидивирующего ревматизма (2 и более атаки в течение одного года);

гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающаяся аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);

вторичной (симптоматической) артериальной гипертензии, сопровождающейся артериальной гипертонией третьей степени;

болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью III или IV функционального класса, стенокардии напряжения III или IV функционального класса, аневризмы сердца, возвратного ревмокардита;

стойких, не поддающихся лечению форм нарушений ритма и проводимости сердца (полной атриовентрикулярной блокады, атриовентрикулярной блокады II степени с синдромом Морганьи-Адамса-Стокса, пароксизмальных желудочковых тахикардий, желудочковой экстрасистолы III - V градации по В.Лоуи, синдрома слабости синусового узла);

облитерирующего тромбангиита (болезни Бюргера), облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей;

хронических прогрессирующих болезней ЛОР-органов, требующих систематического лечения и наблюдения врача-оториноларинголога, протекающих с частыми обострениями;

бронхиальной астмы тяжелой степени;

хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;

генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;

хронических тяжело протекающих прогрессирующих болезней печени;
хронических распространенных болезней кожи, за исключением распространенных и тотальных форм гнездной алопеции и витилиго;
хронических болезней почек (со 2 по 5 стадии) с частыми рецидивами и (или) нефротическим синдромом;
хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции.

IV. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению (зона проживания с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом)

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению (зона проживания с правом на отселение, зона проживания с льготным социально-экономическим статусом), при отсутствии у них:

- заболеваний щитовидной железы;
- диффузных заболеваний соединительной ткани;
- заболеваний крови и кроветворных органов независимо от тяжести и течения заболевания;
- стойких изменений состава периферической крови (количество лейкоцитов менее $4,0 \times 10^9/\text{л}$ или более $9,0 \times 10^9/\text{л}$, количество тромбоцитов менее $160,0 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин менее 120 г/л);
- стойких врожденных и приобретенных иммунодефицитных состояний при клинических проявлениях и подтвержденных медицинским обследованием в стационарных условиях в специализированных отделениях военно-медицинских организаций или медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения;
- инфицирования вирусом иммунодефицита человека и заболевания СПИД;
- злокачественных новообразований независимо от тяжести и стадии заболевания, результатов лечения, предопухолевых заболеваний с признаками выраженной дисплазии;
- хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной недостаточностью II или III степени;
- бронхиальной астмы среднетяжелой и тяжелой степени;
- беременности, послеродового периода и периода лактации (при направлении в указанные зоны);
- доброкачественных новообразований молочной железы, матки, яичника и других женских половых органов, не требующих хирургического лечения;
- стойких нарушений овариально-менструальной функции;
- привычного невынашивания и аномалий плода;
- хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции;
- выраженных форм респираторных аллергозов, атопического дерматита, экземы.

V. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в иностранных государствах (за исключением иностранных государств с неблагоприятным жарким климатом)

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности членов семей военнослужащих (сотрудников) к проживанию в иностранных государствах (за исключением иностранных государств с неблагоприятным жарким климатом) при отсутствии у них:

- острых заболеваний, хронических заболеваний в стадии обострения;
- активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;
- сифилиса во всех стадиях;

заболевания СПИД, инфицирования вирусом иммунодефицита человека;
злокачественных новообразований (больные, пролеченные по поводу злокачественных новообразований, с ремиссией длительностью более 5 лет могут выехать на общих основаниях);
опухолей матки, яичников или молочной железы;
болезней крови и кроветворных органов (за исключением железодефицитной анемии легкой степени у женщин);
болезней эндокринной системы с умеренным и значительным нарушением функции (диффузное увеличение щитовидной железы I и II степени без нарушения ее функции, а также алиментарно-конституциональное ожирение 1 - 3 степени не являются противопоказанием к выезду);
психических и поведенческих расстройств (кроме легких кратковременных органических, включая симптоматические, легких и умеренно выраженных, кратковременных невротических, соматоформных расстройств и расстройств, связанных со стрессом);
эпилепсии с частыми припадками или эпилептическим статусом в анамнезе или психическими расстройствами;
тяжелых или прогрессирующих органических болезней центральной нервной системы (сосудистых поражений головного мозга со стойкой очаговой симптоматикой, рассеянного склероза, бокового амиотрофического склероза, детского церебрального паралича, синингомиелии, миопатии, миастении, последствий перенесенного туберкулезного менингита), а также заболеваний и травм периферической нервной системы с умеренным и значительным нарушением функции конечности;
гипертонической болезни со значительным нарушением функции "органов-мишеней", когда в клинической картине преобладают тяжелые сосудистые расстройства, которые тесно и непосредственно связаны с синдромом артериальной гипертензии (крупноочаговый инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, геморрагический, ишемический инсульты, генерализованное сужение артерий сетчатки с кровоизлияниями или экссудатами и отеком соска зрительного нерва, хроническая болезнь почек 4 или 5 стадии);
болезней системы кровообращения с хронической сердечной недостаточностью II, III или IV функциональных классов, стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости, пароксизмальными тахикардиями, синдромами Вольфа-Паркинсона-Уайта, слабости синусового узла;
стенокардии напряжения II, III или IV функциональных классов, аневризмы сердца, постинфарктного кардиосклероза;
заболеваний и последствий повреждений периферических сосудов при значительном и умеренном нарушении кровообращения и функции конечности;
геморроя с частыми обострениями, кровотечениями, выпадением узлов, хронического парапроктита, эпителиальных копчиковых ходов, осложненных хроническим воспалением, дермоидных кист параректальной клетчатки, подлежащих лечению;
хронических заболеваний конъюнктивы и слезных путей, не поддающихся лечению;
часто рецидивирующих хронических воспалительных или дегенеративных заболеваний роговой, сетчатой, сосудистой оболочек, склеры и зрительного нерва;
болезни Меньера или вестибулопатии, подтвержденных при медицинском обследовании в стационарных условиях;
зловонного насморка (озены);
резкого снижения слуха на оба уха (шепотная речь воспринимается на расстоянии менее 1 м);
высокой степени заикания, косноязычия, делающего речь невнятной;
бронхиальной астмы тяжелой степени;
хронических заболеваний органов дыхания, часто обостряющихся с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;
генерализованных пародонтита и пародонтоза тяжелой степени;
хронического язвенного и рецидивирующего афтозного стоматитов;

язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки с частыми обострениями (2 и более раза в год);

гастродуоденита, протекающего с ежегодными обострениями, требующими лечения в стационарных условиях, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;

хронических тяжело протекающих прогрессирующих болезней печени;

грыж паховых, бедренных, диафрагмальных, послеоперационных, подлежащих оперативному лечению;

хронических распространенных болезней кожи, за исключением распространенных и тотальных форм гнездной алопеции и витилиго;

диффузных заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов (ревматоидного артрита, системной красной волчанки, системной склеродермии, узелкового периартериита, дерматомиозита);

анкилозов 2 и более крупных суставов, анкилоза тазобедренного сустава;

высокой ампутации бедра;

хронических болезней почек 3 - 5 стадии;

мочекаменной болезни с частыми приступами;

хронических рецидивирующих воспалительных заболеваний женских половых органов с умеренным и значительным нарушением функции;

дисфункций яичников и функциональных маточных кровотечений;

беременности во второй половине, а также беременности с патологическим течением при привычных выкидышах и другим отягощенным анамнезом;

заболеваний, состояний, являющихся противопоказанием для проведения профилактических прививок против заболеваний, которые требуются для пребывания в соответствующем иностранном государстве.

Не прошедшие полную санацию полости рта члены семей военнослужащих (сотрудников), выезжающих в длительные (свыше 3 месяцев) командировки в иностранные государства, признаются военно-врачебными комиссиями не годными к проживанию в иностранном государстве.

VI. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих (сотрудников) в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом

Военно-врачебные комиссии выносят заключение о годности к проживанию в иностранных государствах с неблагоприятным жарким климатом членов семей военнослужащих (сотрудников), направляемых в длительную (свыше 3 месяцев) командировку в иностранные государства, территории которых частично или полностью располагаются в экваториальном, субэкваториальном и (или) тропическом поясах, при отсутствии у них:

острых заболеваний, хронических заболеваний в стадии обострения;

психических и поведенческих расстройств, в том числе в состоянии ремиссии или компенсации;

эпилепсии и пароксизмальных состояний различного генеза;

сосудистых заболеваний головного мозга и спинного мозга при стойких нарушениях функций;

последствий инфекционных и вирусных заболеваний центральной нервной системы, органических поражений головного мозга и спинного мозга при значительно или умеренно выраженных нарушениях функций;

последствий черепно-мозговой травмы со стойкими нарушениями функции центральной нервной системы;

хронических заболеваний и последствий травм периферических нервов при выраженных нарушениях движения, чувствительности и трофики;

состояний после тяжелой формы вирусного гепатита, брюшного тифа, паратифов в течение одного года после окончания госпитального лечения;

болезней эндокринной системы с умеренным и значительным нарушением функции (диффузное увеличение щитовидной железы I или II степени без нарушения ее функции, легкие формы эндокринных заболеваний с неосложненным течением не являются противопоказанием к выезду);
болезней крови и кроветворных органов (за исключением железодефицитной анемии легкой степени у женщин);
активных форм туберкулеза, а также неактивного туберкулеза до снятия с диспансерного наблюдения;
хронических заболеваний органов дыхания с дыхательной (легочной) недостаточностью II или III степени;
бронхиальной астмы;
ревматизма (без порока сердца) в течение одного года после окончания лечения по поводу последнего приступа;
пороков сердца, за исключением стойко компенсированной недостаточности митрального клапана;
болезней системы кровообращения с сердечной недостаточностью II, III или IV функционального класса, стойкими нарушениями ритма сердца и проводимости, пароксизмальными желудочковыми тахикардиями, синдромами Вольфа-Паркинсона-Уайта, слабости синусового узла;
стенокардии напряжения II, III или IV функционального класса, аневризмы сердца, постинфарктного кардиосклероза;
гипертонической болезни с умеренным и значительным нарушением функций "органов-мишеней";
язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки в течение 3 лет после последнего рецидива, подтвержденного данными клинического обследования;
состояния после резекции желудка по поводу язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки;
множественных полипов желудка или кишечника;
хронических болезней печени с нарушением функции;
желчнокаменной болезни;
хронического панкреатита (за исключением латентной формы);
хронического энтероколита;
гастродуоденита, протекающего с ежегодными обострениями, требующими лечения в стационарных условиях, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;
состояния после острого холецистита, острого панкреатита в течение одного года после окончания госпитального лечения;
болезней почек с нарушением функции;
коллагенозов (ревматоидного артрита, системной красной волчанки, системной склеродермии, узелкового периартериита, дерматомиозита);
последствий повреждений, оперативных вмешательств на органах грудной или брюшной полости с выраженными и стойкими нарушениями функции органов и систем;
хронических прогрессирующих болезней и последствий повреждений костей, хрящей, мышц, суставов, часто обостряющихся или с выраженным нарушением функции;
анкилозов 2 и более крупных суставов, анкилоза тазобедренного сустава;
отсутствия всех пальцев на руке, ноге, отсутствия стопы, верхней и нижней конечности на любом уровне;
злокачественных новообразований независимо от стадии и результатов лечения;
доброкачественных новообразований, склонных к росту, вызывающих расстройство функции органов и препятствующих движению, ношению обуви, одежды и снаряжения;
заболеваний и последствий повреждений периферических сосудов при нарушении кровообращения и функции конечности;
грыж паховых, бедренных, диафрагмальных, послеоперационных, подлежащих оперативному

лечению;

выпадения прямой кишки II стадии;

геморроя с частыми обострениями, кровотечениями, выпадением узлов, хронического парапроктита; эпителиальных копчиковых ходов, осложненных хроническим воспалением, дермоидных кист параректальной клетчатки, подлежащих лечению;

гипертрофии предстательной железы II или III степени;

мочекаменной болезни с частыми приступами и сопутствующим воспалением мочевыводящих путей; часто рецидивирующих хронических гнойных эпимезотимпанитов, полипозно-гнойных синуситов; болезни Меньера или вестибулопатии, подтвержденных при медицинском обследовании в стационарных условиях;

резкого снижения слуха на оба уха (шепотная речь воспринимается на расстоянии менее 1 метра); высокой степени заикания, косноязычия, делающих речь невнятной;

афонии, выраженной охриплости голоса вследствие хронического ларингита;

резко выраженных хронических ларингофарингитов;

зловонного насморка (озены);

склеромы верхних дыхательных путей и уха;

пародонтита, пародонтоза генерализованного тяжелой степени;

хронического язвенного и рецидивирующего афтозного стоматитов, лейкоплакии слизистой губ, полости рта;

хейлита, глоссита, глоссалгии, парестезии других участков полости рта в стадии обострения; часто рецидивирующих хронических воспалительных заболеваний роговой, сетчатой, сосудистой оболочек, склеры и зрительного нерва;

прогрессирующего кератоконуса;

распространенных хронических часто рецидивирующих заболеваний кожи, в том числе экземы, псориаза, нейродермита;

заразных заболеваний кожи до излечения;

грибковых заболеваний кожи и ее придатков, осложненных или часто рецидивирующих форм; фотодерматозов;

множественных пигментных родимых пятен и сенильных кератозов;

базалиомы, в том числе после излечения;

сифилиса во всех стадиях, гонореи хронической до полного излечения;

заболевания СПИД, наличия инфицирования вирусом иммунодефицита человека;

заболеваний, состояний, являющихся противопоказанием для проведения профилактических прививок против заболеваний, которые требуются для пребывания в соответствующем иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом;

опухолей матки, яичников или молочной железы любой этиологии, а также кистозной, фиброзной и узловой форм мастопатии;

хронических воспалительных заболеваний женских половых органов с ежегодными обострениями, требующими систематического лечения в амбулаторных или стационарных условиях (аднекситов, периаднекситов, эндо-, пери- и параметритов);

дисфункций яичников и функциональных маточных кровотечений;

беременности во второй половине, а также беременности с патологическим течением при привычных выкидышах и другим отягощенным анамнезом;

климакса тяжело протекающего.

Не прошедшие полную санацию полости рта члены семей военнослужащих (сотрудников), выезжающих в длительные (свыше 3 месяцев) командировки в иностранные государства с неблагоприятным жарким климатом, признаются военно-врачебными комиссиями не годными к проживанию в иностранном государстве с неблагоприятным жарким климатом.

VII. Увечья, заболевания, препятствующие проживанию членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в местностях, в которые переводятся военнослужащие (сотрудники) или в которых они проходят военную службу (приравненную службу)

Увечьями, заболеваниями, препятствующими проживанию членов семей военнослужащих и членов семей сотрудников в местностях, в которые переводятся военнослужащие (сотрудники) или в которых они проходят военную службу (приравненную службу), являются:

увечья, заболевания, наличие которых у членов семей военнослужащих (членов семей сотрудников) требует обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам и созданных для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (других образовательных организациях, в которых созданы специальные условия для получения образования указанными лицами), в случаях отсутствия указанных организаций в местности, в которую переводится военнослужащий (сотрудник) или в которой он проходит военную службу (приравненную службу);

увечья, заболевания, сопровождающиеся такими нарушениями функций организма, при которых транспортировка пациента (независимо от расстояния и вида транспорта) может повлечь за собой резкое ухудшение состояния здоровья или смертельный исход."
